

**ОТНОШЕНИЕ К ПРИЕМУ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ  
У ЛЮДЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**  
(По результатам акции измерения артериального давления в г. Витебске во время  
международного фестиваля искусств «Славянский базар-2007»)

*Оленская Т.Л., Дубас И.О., Королева О.И., Сапешко Н.А., Чернуха О.А., Халькин  
И.А., Чернобабина М.С., Кручек В.В., Шишова Е.В., Таболо Е.А., Бубович Т.В.,  
Провала И.Н., Матвеевкова М.Ю., Яковлева Ю.Н.*  
*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

Внимание к болезням пожилого возраста закономерно усилилось в последнее время в связи со сложившейся демографической ситуацией в нашей

стране - старением населения. Почти каждый шестой житель страны является пожилым человеком.

Проблема артериальной гипертензии (АГ) особенно актуальна в гериатрической кардиологии, поскольку распространенность этого заболевания повышается с возрастом и после 50 лет превышает 50%. Кроме того, АГ оказывает существенное влияние на состояние здоровья, продолжительность и качество жизни пожилых пациентов [3].

Не смотря на то, что в арсенале врачей на сегодняшнее время имеется большое количество эффективных лекарственных средств, процент контролируемой АГ не превышает тридцати.

Разница между результатами крупных исследований и практикой обусловлена рядом медицинских и социально-экономических причин.

Определенное значение имеет низкая приверженность больных к выполнению рекомендаций врача по регулярному лечению, изменению образа жизни, контролю уровня АД и низкая мотивация пациента к посещению врача [1, 2].

**Цель исследования.** Определение отношения к лечению людей с артериальной гипертензией пожилого возраста в г. Витебске.

**Материал и методы.** Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет провёл акцию по измерению артериального давления (АД) во время международного фестиваля искусств «Славянский базар». С 6 по 10 июля 2007 г. на центральной улице города с 12<sup>00</sup> до 18<sup>00</sup> работали сотрудники кафедры факультетской терапии, 25 студентов 5 курса лечебного факультета и факультета подготовки иностранных граждан, сотрудники фирмы «Microlife» и представительства ОАО «Гедон Рихтер» в Беларуси.

Всем желающим бесплатно измеряли АД, вес, выдавали памятки по профилактике артериальной гипертензии, стенокардии, инсульта. Часть обследованных ответила на вопросы анкеты уточняющих особенности контроля уровня АД, лечения больных, наличия факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Оценку уровня артериального давления проводили на основе классификации ВОЗ 1999 г. Впервые выявленную АГ регистрировали при систолическом АД (САД) выше 140 мм рт.ст. и/или диастолическом АД (ДАД) выше 90 мм рт.ст. у лиц без предшествующих данных о превышении этих показателей.

Данные были обработаны с помощью таблиц Excel 7 и пакета программ STATISTICA 6.0.

**Результаты исследования.** Группа людей с повышенным уровнем АД старше 60 лет составила 55% от всей группы с зафиксированным повышенным уровнем АД. Женщины ставили 67,2% и мужчины - 32,8%. Средний возраст был 67,4±5,5 лет. Средняя продолжительность заболевания составила - 10,4±9,3 лет (мин - 0,5 года, а макс - 45 лет), 10,1 % респондентов старше 60 лет - затруднились ответить.

Большинство (76,7%) респондентов были пенсионеры, 7,6% - рабочие, 18,1% - служащие, 1,0% - работники культуры, 0,7% - индивидуальные предприниматели. 59,2% респондентов имели высшее образование, 39,8% - среднее (включая специальное), 0,3% - незаконченное среднее.

У 6,7% людей старше 60 лет во время акции был впервые зафиксирован уровень АД более или равный 140/90 мм рт.ст.

60,4% респондентов проходили наблюдение у врача. Из них 3,1% указали, что посещали врача с целью контроля АД и коррекции лечения 1 раз в неделю, 27,6% - 1 или несколько раз в месяц, 48,9% - 1 или несколько раз в год, 1,8% - 1 раз в несколько лет, 10,7% респондентов ответили - «когда плохо».

76% людей старше 60 лет, с повышенным уровнем АД, имели дома тонометр. 71,8% респондентов с артериальной гипертензией отметили, что умеют измерять артериальное давление самостоятельно.

Гипотензивные препараты принимали 69,8% респондентов старше 60 лет. Из них, только 17,3% опрошенных отметили, что принимали препараты ежедневно. На вопрос «Нужно ли принимать гипотензивные препараты?» 25,9% респондентов старше 60 лет ответило отрицательно.

В 65% случаев был отмечен применение 1 препарата, в 27% - 2 препаратов, в 8% - более или 3 препарата.

В 88% случаях респонденты ответили, что принимали гипотензивный препарат по рекомендации врача, в 2,6% случаев - выбор был обусловлен советом провизора в аптеке, в 8,9% - советом родственников, соседей или знакомых, в 0,5% - самостоятельно.

30,2% людей старше 60 лет с повышенным АД не принимали гипотензивных препаратов. Из них, 73% вообще не считали необходимым принимать лекарственные препараты. Для снижения АД применяли валериану, корвалол, валидол, настой лимонника. Среди них мужчины и женщины составили по 50%. Высшее образование было у 63%, у 37% - среднее.

Уровень САД более 180 мм рт.ст. и ДАД более 110 мм рт.ст. был зафиксирован соответственно у 11,2% и 7,3% людей старше 60 лет и не принимавших гипотензивные препараты. 65,6% респондентов старше 60 лет без гипотензивной терапии не наблюдались у врача. За год 39,8% были госпитализированы, а 83% вызывали бригаду скорой медицинской помощи в связи с ухудшением состояния.

Таким образом, треть людей пожилого возраста не считали нужным принимать гипотензивные препараты. Обращает внимание, что это преимущественно мужчины, имеющие высшее образование.

#### **Заключение:**

1. Гипотензивные препараты принимали 69,8% респондентов старше 60 лет. Из них, только 17,3% опрошенных отметили, что принимали препараты ежедневно.

2. 30,2% людей старше 60 лет с повышенным уровнем АД не принимали гипотензивные препараты.

Литература.

1. Оганов, Р.Г. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: реальный путь улучшения демографической ситуации в России / Р.Г. Оганов, Г.Я. Масленникова // Кардиология. - 2007. - № 1. - С. 4-7.

2. Погосова, Г.В. Улучшение приверженности к лечению артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца - ключевое условие снижения сердечно-сосудистой смертности / Г.В. Погосова, И.Е. Колтунов, А.Н. Рославцева // Кардиология. - 2007. - № 3. - С. 79-84.

3. Оганов, Р.Г. Профилактическая кардиология: от гипотез к практике / Р.Г. Оганов // Кардиология. - 1999. - № 2. - С. 4-9.